

## Impactos na saúde de cuidadores informais de idosos no norte de Minas Gerais

## Impacts on the health of informal caregivers of elderly people in northern Minas Gerais

## Impactos en la salud de los cuidadores informales de ancianos en el norte de Minas Gerais

Ernandes Gonçalves Dias<sup>1</sup>, Beatriz Alves Reis Pessoa<sup>2</sup>, Joyce Larissa Miranda Sales<sup>3</sup>,  
Lyliane Martins Campos<sup>4</sup>, Maiza Barbosa Caldeira<sup>5</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** investigar os impactos na saúde de cuidadores informais de idosos em um município do norte de Minas Gerais. **Método:** estudo descritivo e qualitativo realizado com cuidadores informais. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2024 a partir de entrevista semiestruturada. Para análise dos dados, utilizou-se a análise temática. **Resultados:** revelou-se que os cuidadores têm dificuldades para conciliar os cuidados com a pessoa idosa com os seus projetos de vida. Enfrentam sobrecarga, dor lombar, ansiedade, insônia, pânico, angústia e preocupação. A rotina de cuidados interfere na disponibilidade de tempo para interagir socialmente, participar de momentos de lazer e se dedicar a práticas de autocuidado. Têm como apoio para lidar com as dificuldades a ajuda de familiares em internações e de profissionais de saúde no domicílio. **Conclusão:** destaca-se a necessidade da promoção de estratégias de autocuidado para os cuidadores e o estabelecimento de redes de apoio. Responsabilidades e atitudes devem ser assumidas no desenvolvimento de programas de educação e suporte para cuidadores, bem como de políticas públicas que garantam apoio e valorização desses indivíduos.

**Descritores:** Cuidadores; Sobrecarga do Cuidador; Saúde do Idoso; Idoso Fragilizado; Assistência a Idosos.

## ABSTRACT

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestre em Ciências. Docente da Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [ernandesgdias@yahoo.com.br](mailto:ernandesgdias@yahoo.com.br). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4126-9383> **Autor para correspondência** – Endereço: Av. José Alves Miranda, 500, Alto São João, Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. CEP: 39527-000.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1685-9448>.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-4213-4170>.

<sup>4</sup>Enfermeira. Especialista em Docência na Saúde. Docente da Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9476-2377>.

<sup>5</sup>Enfermeira. Especialista em Docência na Saúde. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem na Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5444-6372>.



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

**Objective:** to investigate the health impacts on informal caregivers of elderly people in a municipality in northern Minas Gerais. **Method:** descriptive and qualitative study conducted with informal caregivers. Data were collected between August and September 2024 through semi-structured interviews. Thematic analysis was used to analyze the data. **Results:** it was revealed that caregivers find it difficult to reconcile caring for the elderly person with their life projects. They face overload, lower back pain, anxiety, insomnia, panic, anguish, and worry. The caregiving routine interferes with their availability of time to interact socially, participate in leisure activities, and dedicate themselves to self-care practices. They receive support to cope with difficulties from family help during hospitalizations and from health care professionals at home. **Conclusion:** the need to promote self-care strategies for caregivers and the establishment of support networks must be highlighted. Responsibilities and attitudes must be assumed in the development of education and support programs for caregivers, as well as public policies that guarantee support and appreciation of these individuals. **Descriptors:** Caregivers; Caregiver Burden; Health of the Elderly; Frail Elderly; Old Age Assistance.

## RESUMEN

**Objetivo:** investigar los impactos en la salud de los cuidadores informales de ancianos en un municipio del norte de Minas Gerais. **Método:** estudio descriptivo y cualitativo realizado con cuidadores informales. Los datos fueron recolectados entre agosto y septiembre de 2024 mediante entrevistas semiestructuradas. Para analizar los datos, se utilizó el análisis temático. **Resultados:** se reveló que los cuidadores tienen dificultades para conciliar el cuidado de la persona anciana con sus proyectos de vida. Enfrentan sobrecarga, dolor lumbar, ansiedad, insomnio, pánico, angustia y preocupación. La rutina de cuidados interfiere en la disponibilidad de tiempo para interactuar socialmente, participar en momentos de ocio y dedicar tiempo a prácticas de autocuidado. Tienen la ayuda de parientes en las hospitalizaciones y de profesionales de la salud en el hogar como apoyo para enfrentar las dificultades. **Conclusión:** se subraya la necesidad de promover estrategias de autocuidado para los cuidadores y establecer redes de apoyo. Responsabilidades y actitudes deben ser asumidas en el desarrollo de programas de educación y apoyo para cuidadores, así como de políticas públicas que garanticen el apoyo y la valorización de estos individuos. **Descriptor:** Cuidadores; Carga del Cuidador; Salud del Anciano; Anciano Frágil; Asistencia a los Ancianos.

## INTRODUÇÃO

A população mundial está passando por um intenso fenômeno de envelhecimento. Em função disso, enfrenta uma mudança significativa em sua estrutura demográfica, especialmente na região das Américas,

onde o ritmo do envelhecimento é ainda mais rápido e desigual<sup>1</sup>.

É consenso que o envelhecimento humano é um processo natural ao longo do tempo, sem necessariamente estar relacionado a doenças<sup>2</sup>. No entanto, varia de pessoa para pessoa, em alguns casos é mais lento, ao passo que em outros pode ser

mais acelerado<sup>3</sup>. Diversos fatores podem influenciar nesse processo, como o estilo e os hábitos de vida, as condições econômicas e a diminuição na taxa de natalidade, que resulta em mais pessoas idosas e menos jovens na sociedade<sup>4</sup>.

Pela legislação vigente no Brasil, Estatuto da Pessoa Idosa, Lei nº 10.741/2003, uma pessoa é considerada idosa quando atinge a idade de 60 anos ou mais. O último censo brasileiro, realizado em 2022, informou que há mais de 32 milhões de pessoas nessa faixa etária, cerca de 15,6% da população, dados que representam um aumento de 56% em relação ao censo 2010<sup>5,6</sup>.

Nessa fase da vida, algumas pessoas se tornam dependentes de um cuidador, quer seja formal ou não. O papel de cuidador já existe há bastante tempo e é interpretado por familiares, amigos, vizinhos e outras pessoas próximas à pessoa idosa ou por pessoas habilitadas tecnicamente. Muitas vezes, o papel de cuidador informal é desempenhado por pessoas que também têm limitações e outras ocupações pessoais, além do cuidado com a pessoa idosa<sup>7</sup>.

Os cuidadores informais não têm formação técnica específica para oferecer assistência. O serviço é

exercido principalmente por mulheres, que fornecem suporte nas atividades diárias sem receber remuneração e com poucas instruções sobre o cuidado em saúde para subsidiar o cuidado da pessoa idosa<sup>8</sup>. Embora boa parte dos cuidadores informais no Brasil realize cuidados em domicílio, há inúmeras Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) que também possuem este perfil de colaboradores e que partilham obstáculos semelhantes<sup>9</sup>.

Por mais que os cuidados possam variar de grau de intensidade, desde mais leves a mais intensos fisicamente, o cuidado com a pessoa idosa é gradativo e sobrecarrega continuamente o cuidador. Inicialmente, o cuidador pode apenas levar a pessoa idosa a consultas e evoluir até a locomoção e higiene. A sobrecarga de tarefas enfrentada pelos cuidadores, em sua maioria mulheres, também gera impactos emocionais que provocam alterações significativas em sua rotina e comportamento<sup>7</sup>.

Com 3,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, Minas Gerais é o terceiro estado brasileiro com a maior população idosa. A projeção é que, até 2040, as pessoas idosas representem quase 25% da população mineira. Muitos desses idosos, às vezes, são chefes de família, cuidam dos mais jovens e

permanecem ativos, o que reforça a necessidade de garantir-lhes atenção, respeito e direitos. Diante desse cenário, o Governo de Minas Gerais lançou a campanha "Seja o Cuidado". A iniciativa busca mobilizar a população mineira para construir uma sociedade mais acolhedora e segura para a pessoa idosa<sup>6,10</sup>.

Dessa forma, este estudo tem como questão norteadora: quais os desafios e impactos na saúde física e mental de cuidadores informais de pessoas idosas em um município do norte de Minas Gerais? Essa inquietação se deu em função de que, no cotidiano dos ensinos clínicos e estágios da Graduação em Enfermagem, foi percebido o despreparo de cuidadores informais de pessoas idosas para lidar com as demandas de cuidado apresentadas, repercutindo sobre a saúde dos cuidadores. Diante disso, o objetivo do estudo foi investigar os impactos na saúde de cuidadores informais de idosos em um município do norte de Minas Gerais.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, o qual adotou as *Consolidated Criteria for Reporting*

*Qualitative Research* (COREQ) para a condução do estudo<sup>11</sup>. Utilizou-se uma amostragem não probabilística, por conveniência.

Foram considerados elegíveis para participar do estudo cuidadores informais de pessoas idosas, com no mínimo seis meses de cuidados diretos, estar desempenhando a função de cuidador no período da coleta de dados, ter idade igual ou superior a 18 anos, residir no município do estudo e possuir funções cognitivas preservadas para responder a uma entrevista, função verificada pela linguagem e capacidade de localização espacial do cuidador.

O período mínimo de seis meses de experiência nos cuidados com a pessoa idosa foi estabelecido com base na premissa de que seria tempo suficiente para que o cuidador acumulasse vivências relevantes aos objetivos da pesquisa.

Neste estudo, adotou-se como conceito de cuidador de pessoas idosas a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida da pessoa idosa doente ou dependente para o exercício de suas atividades diárias (alimentação, higiene pessoal, medicação, acompanhamento aos serviços de saúde e outros requeridos no cotidiano), excluindo as técnicas ou

procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas<sup>12</sup>.

O município do estudo está situado no interior do Estado de Minas Gerais, possui três Estratégias Saúde da Família (ESFs) que cobrem 100% da população, estimada em 6.096 pessoas<sup>13</sup>. O município tem 1.665 pessoas idosas, das quais 35 requerem o auxílio de cuidadores, conforme monitoramento das ESFs. Essas características tornam o município estratégico para responder ao objetivo do estudo.

O contato com os potenciais participantes se deu a partir de uma planilha contendo o nome, endereço e telefone dos 28 cuidadores de pessoas idosas identificados pelo serviço de saúde, disponibilizada pelas equipes de saúde das ESFs. A diferença quantitativa no número de cuidadores e pessoas idosas dependentes de cuidados ocorre porque alguns cuidadores são responsáveis por mais de uma pessoa idosa. De posse dessa lista, os cuidadores elegíveis foram abordados aleatoriamente pelos pesquisadores via ligação telefônica, sendo sondados quanto ao interesse em participar do estudo para agendamento de uma entrevista. Foram retirados do estudo os cuidadores selecionados que não

localizados em até três tentativas de contato.

A coleta de dados se deu a partir de um roteiro semiestruturado de entrevista, elaborado pelos pesquisadores, composto de questões objetivas (caracterização dos cuidadores) e subjetivas (questões de investigação dos desafios e impactos na saúde física e mental dos cuidadores, fundamentadas na literatura científica<sup>3,7,8</sup>). O roteiro da entrevista teve como questões norteadoras: que dificuldades você encontra para cuidar da pessoa idosa? Como você avalia sua saúde física e mental em função de suas atividades de cuidador(a)? O que você faz para amenizar as dificuldades encontradas para cuidar da pessoa idosa?

Os dados foram coletados por duas pesquisadoras, graduandas em enfermagem, treinadas previamente, no período de agosto a setembro de 2024, por meio de uma entrevista aplicada individualmente, na residência dos participantes que atenderam aos critérios de seleção deste estudo e que consentiram sua participação, em data e horário acordados previamente.

As entrevistas tiveram duração média de 15 minutos, com dados coletados até a obtenção de saturação, em relação ao conteúdo coletado no

depoimento dos cuidadores. Foram gravadas em áudio através de um dispositivo de voz, posteriormente transcritas na íntegra e apresentadas aos participantes para validação do conteúdo transcrito.

O material empírico foi categorizado em uma planilha de texto da *Microsoft Office Word Plus Professional 2013* e, posteriormente, analisado através da Análise Temática de Dias e Mishima, proposta em 2023, seguindo-se as etapas: preliminarmente, coleta, transcrição literal, realizada manualmente pelos pesquisadores, e ambientação com o dado a partir de leituras repetidas do material coletado, seguida por acomodação dos dados em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas com emprego de análise vertical e horizontal<sup>14</sup>. As categorias temáticas foram formadas após leituras e releituras do material empírico, de modo que um assunto mais geral em relação ao universo estudado e representativo do conteúdo posto nos dados sistematizados em cada conjunto de núcleos de sentido compusesse os temas<sup>14</sup>.

Para garantir a validade dos resultados, os participantes tiveram a oportunidade de revisar e comentar as

descobertas após a elaboração do relatório do estudo. Esse processo de validação do participante foi importante para assegurar que os resultados refletissem adequadamente suas experiências e perspectivas.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo obedeceram aos preceitos éticos descritos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa do estudo foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos<sup>15</sup> e à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, sendo aprovado pelo Parecer Consubstanciado nº 6.997. 521 e CAAE nº 80876824.0.0000.5146. Os cuidadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na apresentação do conteúdo, a identidade dos participantes foi preservada com a substituição de seus nomes por pseudônimos, acompanhados do grau de parentesco do cuidador com a pessoa idosa e de um número cardinal que indica a idade do cuidador.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 12 cuidadores informais de pessoas idosas, com idade entre 43 e 84 anos, especificamente na faixa etária entre 43 e 50 anos (33,3%). Os participantes se autodeclararam brancos (41,1%) e casados (75,0%). A renda mensal dos cuidadores variou entre R\$1.412,00 e R\$4.236,00 reais.

Os cuidadores exerciam essa função há um período que variou de 2 a 23 anos. As pessoas idosas sob cuidados tinham entre 80 e 90 anos (58,3%). Os vínculos familiares entre os cuidadores e as pessoas idosas eram variados, prevalecendo filhos/as (50,0%).

**Tabela 1 - Caracterização dos cuidadores de pessoas idosas participantes do estudo. Norte de Minas Gerais, Brasil. (n=12)**

<b>Variável</b>	<b>N(%)</b>
<b>Idade*</b>	
43-50 anos	4(33,3)
50-60 anos	3(25,0)
60-70 anos	3(25,0)
70-80 anos	1(8,3)
80-84 anos	1(8,3)
<b>Sexo</b>	
Feminino	11(91,7)
Masculino	1(8,3)
<b>Etnia/cor</b>	
Branco	5(41,7)
Pardos	4(33,3)
Pretos	3(25,0)
<b>Estado civil</b>	
Casado	9(75,0)
União estável	2(16,7)
Solteiro	1(8,3)
<b>Renda</b>	
Entre R\$1.000,00 e R\$2.500,00	7(58,3)
Entre R\$2.500,00 e R\$3.500,00	3(25,0)
Entre R\$3.500,00 e R\$5.000,00	2(16,7)
<b>Idade da pessoa idosa sob cuidados</b>	
70-80 anos	5(41,7)
80-90 anos	7(58,3)
<b>Parentesco com a pessoa idosa sob cuidados*</b>	
Filho(a)	6(50,0)
Nora	4(33,3)
Mãe	1(8,3)
Sobrinha	1(8,3)

\*Os valores relativos foram arredondados.

## Dificuldades identificadas para cuidar da pessoa idosa no domicílio

Os participantes relatam dificuldades em conciliar os cuidados com a pessoa idosa com seus projetos de vida e a rotina de cuidados. A função de cuidador ocupa um espaço importante na vida dos participantes, produz sobrecarga e reduz sua participação em atividades de interação social, como ir à igreja, assim como manter uma rotina de trabalho como antes.

*[...] construí o apartamento do meu sonho lá [outra cidade]; aí, eu deixei com tudo, todo mobiliado [...], sonhei muito com aquilo. Mas, assim, não me arrependo, mas não é fácil [...].* (Valéria, filha, 43)

*[...] mudou tudo, minha rotina. Te falar a verdade, não tem vida. Minha vida parou no tempo, que eu não sei sair de casa, 24 horas tem que ficar ali.* (Carlos, filho, 47)

*[...] a gente trabalhava na roça, e não pode ir mais. Às vezes, pra sair pra algum lugar, eu não saio, tem que cuidar dela. Quando as meninas vêm, elas falam: “vai ‘Maria’, que eu fico, mas para ‘mim’ ir e largar ela, eu não consigo deixar, não [...]”.* (Maria, filha, 63)

*[...] para mais de sair para as missas, nem nas missas eu vou mais [...]. Às vezes, discute até em casa, porque não dou conta, né! [...]. Falar a verdade, muita coisa muda [...].* (Elizete, filha, 46)

A maioria dos cuidadores informais possui uma carreira e uma família. Muitas vezes, os cuidadores se

sentem obrigados a deixar seus empregos para se dedicar aos cuidados de um parente, especialmente quando é o pai ou a mãe, e isso gera preocupações tanto com o bem-estar financeiro quanto com o familiar<sup>16</sup>.

Cuidadores de pessoas idosas frequentemente enfrentam desafios significativos ao tentar equilibrar múltiplas responsabilidades, como trabalho, família e vida pessoal, com as demandas do cuidado. Essa sobrecarga pode levar à falta de tempo para descansar e realizar atividades pessoais, comprometendo a qualidade do cuidado oferecido e resultando em impactos negativos na saúde física e mental do cuidador, especialmente na ausência de revezamento para o cuidado<sup>16,17</sup>.

Apesar das dificuldades, o afeto desenvolvido no processo de cuidado pode ser uma fonte poderosa de motivação e resiliência, conferindo significado e satisfação à atividade. É fundamental implementar estratégias de apoio que auxiliem os cuidadores a gerenciar o estresse e promover seu bem-estar, garantindo assim uma atenção mais eficaz e humanizada à pessoa idosa<sup>18</sup>.

Estudo realizado em Montes Claros (MG) com 436 cuidadores de pessoas idosas com demência revelou



que a prevalência de sobrecarga entre esses cuidadores foi de 32,8%. Os dados indicaram que fatores como idade entre 40 e 59 anos, situação conjugal com companheiro e autopercepção negativa da saúde estão associados a uma maior prevalência de sobrecarga<sup>19</sup>. Os dados da literatura apontam a necessidade de políticas públicas que ofereçam suporte e recursos para melhorar a qualidade de vida dos cuidadores. Assim, a implementação de estratégias de apoio é essencial para mitigar os efeitos negativos da sobrecarga e promover um ambiente mais saudável tanto para os cuidadores quanto para as pessoas idosas sob seus cuidados<sup>20,21</sup>.

As evidências apresentadas revelam uma realidade preocupante: a sobrecarga dos cuidadores de pessoas idosas é um problema sistêmico com consequências profundas. O cuidado com a pessoa idosa impõe um sacrifício significativo à vida dos cuidadores, afetando projetos pessoais, interações sociais e rotinas de trabalho, culminando em impactos negativos na saúde física e mental.

Houve também relato de dificuldade relacionada à manifestação de sintomas físicos, como dor lombar, devido à ajuda na locomoção da pessoa idosa, como relatou Luiza, sobrinha, 65,

*“[...] quando eu pego pra ver, ajudar ela pra levantar, eu sinto mais cansada; às vezes, sinto da coluna um pouco, né [...]”*

As atividades de cuidado representam um fator de risco importante para a saúde osteomuscular dos cuidadores. As condições físicas do familiar sob cuidados, como peso e grau de dependência, e as condições físicas do cuidador, como problemas de saúde prévios, sobrecarga física e postura inadequada ao realizar as atividades, colaboram para a ocorrência de lombalgias<sup>22</sup>. Um estudo realizado com 40 cuidadores formais e informais de pessoas idosas domiciliadas, residentes em São Gonçalo (RJ) e Niterói (RJ), revelou que a dor lombar é recorrente e está associada a movimentos repetitivos e ao desconhecimento de técnicas adequadas para movimentação da pessoa idosa<sup>23</sup>.

A dor lombar em decorrência da ajuda na locomoção da pessoa idosa parece um reflexo da negligência em relação à saúde física dos cuidadores. Ao associar a sobrecarga física e a postura inadequada a problemas osteomusculares, corrobora-se a literatura que aponta a recorrência dessa condição em cuidadores.

A ausência de treinamento ergonômico e o pouco reconhecimento do cuidado como uma atividade que exige esforço físico significativo expõem os cuidadores a riscos de lesões crônicas. Assim, é importante que essa discussão vá além da constatação do problema e enfatize a necessidade de capacitação e fornecimento de recursos de auxílio à mobilidade que protejam a integridade física dos cuidadores.

Para lidar com as dificuldades impostas pelo cuidado exercido em relação à pessoa idosa, os participantes contam com o apoio de familiares, em casos de internações, e profissionais de saúde das ESFs e do serviço privado, em termos de prestação de serviços no domicílio, conforme demanda apresentada pelos cuidadores.

*[...] minha irmã, né! Leva no hospital; às vezes, tem que ficar lá, eu fico; às vezes, minha sobrinha fica, minha irmã também fica. (Carlos, filho, 47)*

*[...] tenho ajuda, [...] minha sobrinha (médica), ela me ajuda. Se tem uma coisa assim, que eu não tô sabendo resolver, eu não tô dando conta, eu ligo pra ela [...]. A enfermeira do postinho também ajuda, visita. (Sandra, nora, 55)*

*[...] minhas filhas correm muito atrás de ajuda, com carro, com exames [...]. Os exames, ela vem aqui mesmo colher [...]. (Mariana, filha, 59)*

Os cuidadores que contam com apoio estão menos expostos à sobrecarga

de trabalho e conseguem, com maior frequência, preservar sua saúde e sua renda, ao passo que a falta de apoio pode levar os cuidadores a sacrificar sua vida social e profissional em função das responsabilidades assumidas<sup>24,25</sup>.

O apoio de terceiros pode melhorar a qualidade do cuidado prestado e aliviar a carga dos cuidadores. A compreensão da rotina dos cuidadores é útil para a implementação de estratégias que auxiliem o processo de cuidado e proporcionem um ambiente mais equilibrado e sustentável para todos os envolvidos com o compartilhamento do cuidado<sup>26,27</sup>.

Em estudo com 12 cuidadores de pessoas idosas, no Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Porto Alegre (RS), o apoio de familiares foi visto como essencial para que o cuidador principal tenha tempo disponível para cuidar de outras dimensões de sua vida. Além disso, é importante que os profissionais da saúde promovam ações educativas, orientem o cuidado com a pessoa idosa e incentivem os demais familiares a contribuir no cuidado do dependente<sup>28</sup>.

Quando o cuidador de um idoso é o único familiar, as repercussões são significativamente maiores, como revelado no estudo com 39 cuidadores de pessoas idosas em Cuité (PB), onde se

percebeu uma intensa transformação da rotina do cuidador, com abandono das atividades laborais formais e pessoais, retenção em domicílio e isolamento social<sup>29</sup>.

Nesse sentido, um estudo com sete cuidadores de pessoas idosas, realizado em Santa Maria (RS), demonstrou que os grupos de apoio ao cuidador, apesar de pouco utilizados pelos cuidadores, são válvulas de escape para quem cuida; é um espaço onde esclarecerem dúvidas, socializam suas experiências, se capacitam para o cuidar e, sobretudo, desabafam suas angústias<sup>30</sup>.

Embora seja evidente que o suporte recebido atenua a sobrecarga e preserva a saúde e a renda do cuidador, a dependência excessiva de um único familiar pode levar ao abandono de atividades laborais e ao isolamento social, evidenciando uma lacuna crítica nas redes de apoio formais e informais. A compreensão da rotina dos cuidadores é, portanto, essencial para a implementação de estratégias que promovam um ambiente mais equilibrado, quer seja através do incentivo à participação de outros familiares no cuidado ou pela oferta de grupos de apoio que funcionem como

"válvulas de escape" para desabafar angústias e capacitar o cuidador.

### **Desdobramentos dos cuidados e sentimentos vivenciados por cuidadores de pessoas idosas**

Os participantes relataram que a rotina de cuidados é estressante, vivenciam situações que provocam abalos emocionais, devido à pressão em estar sempre vigilantes e atentos à pessoa idosa, tendo em conta a sua dependência de cuidado.

*[...] tem dia que "cê" fica meio estressada, né! Mas, como diz: "pega com Deus pra Deus dar força" [...]. (Aparecida, mãe, 84)*

*[...] é igual eu falo pro "cê", é difícil, é pesado; às vezes, eu sinto assim, que tô carregando o mundo nas costas [...]. (Elizete, filha, 46)*

*[...] deito e levanto sempre preocupado, acordo a noite várias vezes [...]. (Valéria, filha, 43)*

O cuidador informal frequentemente se vê na posição de desempenhar múltiplas funções, uma vez que trabalha em uma dupla ou, até mesmo, tripla jornada, enquanto também se dedica a outras questões pessoais e familiares. Em decorrência do longo tempo destinado ao cuidado e das multitarefas exercidas, o cuidado produz cansaço físico e esgotamento emocional no cuidador<sup>31</sup>. A função de cuidador tem

um peso emocional considerável, pois não se restringe apenas a atender às necessidades fundamentais do indivíduo sob sua responsabilidade<sup>32</sup>.

Estudo realizado com 54 cuidadores de pessoas idosas de três Instituições de Longa Permanência no interior do estado de São Paulo destacou que o estresse e a dependência de cuidados contínuos geram outros impactos emocionais na saúde do cuidador<sup>33</sup>.

A rotina de cuidados com a pessoa idosa também interferiu na disponibilidade do cuidador em praticar o autocuidado, como afirmou Valéria, filha, 43:

*[...] não tô reclamando, mas, por exemplo, eu perdi um pouco a minha vaidade. Assim, sabe, tipo assim, o autocuidado que eu tinha comigo, era uma pessoa super vaidosa. Eu sempre tava de unha bonita, cabelo escovado, não saía de casa sem maquiar, sem passar um batom, entendeu?*

Muitas vezes, os cuidadores adiam seu próprio cuidado para atender às demandas das pessoas idosas. Essa situação ocorre em consequência da falta de treinamento e preparo para a execução desse serviço, insegurança e estresse emocional, além da sobrecarga de responsabilidades com as tarefas do cuidar. O apoio aos cuidadores é essencial para mitigar o desgaste físico e emocional que enfrentam, porque a

prática do autocuidado influencia na qualidade de vida<sup>34</sup>.

Habitualmente, os cuidadores informais desenvolvem o autocuidado de forma incompleta e, até mesmo, inadequada. A ausência do autocuidado desenvolvido sistemática e deliberadamente compromete o atendimento das necessidades do cuidador e impacta na prevenção de agravos e na promoção, recuperação e reabilitação de sua saúde<sup>35</sup>.

Outra pesquisa em Minas Gerais com pacientes acamados identificou que os cuidadores têm dificuldade em encontrar tempo para se dedicar a si mesmos. O tempo dedicado ao cuidado de uma pessoa idosa pode aumentar os níveis de estresse e sobrecarga, uma vez que a limitação de tempo livre diminui as chances de autocuidado, de interação social e de participação em atividades de lazer<sup>36</sup>.

Situação semelhante foi observada na Baixada Santista (SP), onde os cuidadores se veem diante de emoções difíceis de lidar, com tendência ao isolamento em relação às atividades de autocuidado. Essa situação, por sua vez, pode afetar o equilíbrio emocional, gerar privações e exigir mudanças no estilo de vida que impactam o autocuidado<sup>37</sup>.

Os participantes destacaram que, devido ao cuidado em tempo integral dedicado à pessoa idosa, desenvolveram transtornos de ansiedade, pânico e insônia.

*[...] peguei ansiedade, é muita, é muita coisa, sabe? Para uma pessoa só, que cuida dela, faço as coisas em casa, tudo sozinho. Não é fácil não. (Carlos, filho, 47)*

*[...] é pesado, como já falei; às vezes, sinto que tô carregando o mundo nas minhas costas, mas a gente faz porque é pela minha mãe, e ela precisa de muito cuidado [...]. (Elizete, filha, 46)*

Em certas circunstâncias, o cuidado é assumido por apenas um integrante da família. O cuidado praticado invariavelmente por uma pessoa impacta a vida do cuidador, que está inserido entre as classes da população que enfrentam maior desgaste e deterioração da saúde física e mental, apresentando altos índices de ansiedade e depressão. Além disso, as comorbidades enfrentadas pelas pessoas idosas afetam negativamente tanto a elas quanto aos seus cuidadores, especialmente em relação ao comprometimento cognitivo<sup>38,39</sup>.

A sobrecarga pode influenciar de maneira significativa as pressões internas, interferindo na realização das necessidades emocionais do cuidador. Emoções como cansaço e estresse, bem

como a sensação de impotência diante da situação, podem intensificar a tensão mental. O estresse emocional contínuo, a escassez de tempo para se cuidar e o sentimento de solidão social podem culminar em um quadro depressivo<sup>40</sup>.

Os resultados de um estudo realizado em Dianópolis (TO) com 23 cuidadores de pessoas idosas demonstraram a presença de sintomas psicológicos como ansiedade, angústia e medo, além de insônia em decorrência da sobrecarga de cuidados com a pessoa idosa<sup>38</sup>. Paralelamente, em Foz do Rio Itajaí (SC), cuidadores de pessoas idosas manifestam satisfação pelo cuidado realizado, prazer e a sensação de que essas ações valem a pena, porém também expressam sentimentos negativos como cansaço, sofrimento (pela fragilidade) do paciente e impotência, apesar do desejo de ajudar<sup>41</sup>.

Ainda assim, há a predominância de relatos com alto custo emocional em ser cuidador de idosos. A falta de apoio adequado e a ausência de treinamento formal para o cuidado intensificam esses desafios. Uma experiência de pesquisadores mexicanos pode se apresentar como fundamento para auxiliar na elaboração de propostas de intervenção nesse município mineiro,

pois evidenciaram que o apoio social e as atividades recreativas de idosos são determinantes para a manutenção da saúde física e mental<sup>42</sup>; logo, isso pode refletir positivamente nas condições e nas demandas exigidas aos cuidadores.

O estudo teve como limitação o instrumento de coleta de dados utilizado (sem validação) e possíveis vieses de memória, principalmente considerando a faixa etária da maioria dos participantes. Contudo, este estudo foi uma oportunidade de discutir a realidade dos cuidadores informais de idosos em uma cidade do norte de Minas Gerais e pode servir de estímulo para novas pesquisas sobre o tema, a fim de aprofundar a análise dos fatores que influenciam a saúde dos cuidadores.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidadores têm dificuldades em conciliar os cuidados com as pessoas idosas com os seus projetos de vida em razão de que o cuidado exigido ocupa um espaço importante em suas vidas. Eles enfrentam tanto uma sobrecarga emocional quanto uma física, refletida nos relatos de dor lombar, ansiedade, insônia, pânico, angústia e preocupação, devido à pressão em estar sempre vigilantes e atentos à pessoa idosa com

sua dependência de cuidado. A rotina de cuidados é sacrificante, pois interfere na disponibilidade de tempo para o cuidador interagir socialmente, participar de momentos de lazer e se dedicar a práticas de autocuidado.

Para além dessas sobrecargas já documentadas na literatura, há uma lacuna crítica nas redes de apoio dos cuidadores, pois ainda que possuam apoio de familiares em momentos de internações da pessoa idosa e auxílio de profissionais de saúde das ESFs e do serviço privado, isso parece ser insuficiente diante da complexidade do cuidado.

Em municípios pequenos como o investigado, espera-se que as redes de apoio estejam mais identificáveis e acessíveis à população, sugerindo que as secretarias municipais de saúde e de ação social assumam outros tipos de comportamentos e atitudes relacionados ao acompanhamento dos idosos e de seus cuidadores. A não intervenção nesse cenário atual pode onerar desnecessariamente a curto e médio prazo os cofres desse município e prejudicar outros investimentos em áreas prioritárias.

Chama a atenção o fato de que alguns cuidadores têm idade avançada e, certamente, já vivenciam limitações

próprias do envelhecimento e, ainda assim, exercem o papel de cuidador de outros idosos, enquanto pode ser que eles próprios necessitem receber os cuidados. Isso pode estar relacionado a uma disfuncionalidade familiar, à falta de planejamento para viver a velhice, assim como à limitação do sistema de saúde e social do município, que não oferece outras alternativas para o cuidado da pessoa idosa.

Destaca-se a necessidade de estratégias de promoção do autocuidado para os cuidadores, enfatizando a relevância de redes de apoio sustentáveis, que incluam os profissionais de saúde, os cuidadores profissionais e seus familiares, de modo a compartilhar as responsabilidades pelo cuidado. Além disso, os gestores públicos podem ser responsáveis para desenvolver programas de educação e suporte para cuidadores, preparando-os para os desafios do cuidado, assim como elaborar políticas públicas que garantam apoio e valorização do papel desses indivíduos.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Guia de adaptação e implementação de diretrizes baseadas em evidências. 2023 [acesso em 2024 out. 18]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58784>.
2. Souza MVL. Enfermagem e audiologia: atuação interdisciplinar segundo a demanda geriátrica. Health soc. 2021; 1(6):50-74.
3. Silva BH, Cardoso CB, Silva LG, Farias PS, Vale GL. Atividade física e envelhecimento saudável: uma revisão de literatura sobre a manutenção da saúde e mobilidade em idosos. Revistaft. 2024; 28(134).
4. Alves JED. Bônus demográfico no Brasil: do nascimento tardio à morte precoce pela Covid-19. Rev bras estud popul. 2020; 37:e0120.
5. Presidência da República (BR). Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília. 2003.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022. População por idade e sexo. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento; 2022 [acesso em 2020 out. 15]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br>.
7. Schulz R, Beach SR, Czaja SJ, Martire LM, Monin JK. Family Caregiving for

- Older Adults. *Annu Rev Psychol.* 2020; 71:635-659.
8. Sanches RCN, Rodrigues TFCS, Cardoso LCB, Santos FGT, Radovanovic CAT. Instrumentos de avaliação das competências do cuidador informal: revisão integrativa. *Rev Recien.* 2021; 11(35):365-372.
9. Wanderley VB, Bezerra INM, Pimenta IDSF, Silva G, Machado FCA, Nunes VMA, et al. Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil. *J Health NPEPS.* 2020; 5(1):321-337.
10. Minas Gerais (MG). Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. “Seja o Cuidado” mobiliza a população de Minas na atenção e respeito aos idosos [acesso em 2025 maio 26]. Belo Horizonte. 2024. Disponível em: <https://social.mg.gov.br/noticias-artigos/2454-seja-o-cuidado-mobiliza-a-populacao-de-minas-na-atencao-e-respeito-aos-idosos>.
11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus group. *Int J Qual Heal Care.* 2007; 19(6):349-57.
12. Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 5.153, de 07 de abril de 1999. Institui o Programa Nacional de Cuidados de Idosos. Brasília. 1999.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). IBGE Cidades. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento; 2023 [acesso em 2024 out. 12]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/mamonas/panorama>.
14. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. *Rev SUSTINERE.* 2023; 11(1):402-411.
15. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev Grad USP.* 2020; 4(1):139-145.
16. Rocha EM, Rocha RAPL, Machado ME, Souza A, Schuch FB. Sobrecarga do cuidador de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Rev enferm UFPE on line.* 2020; 14:1-9.
17. Sousa GS, Silva RM, Reinaldo AMS, Soares SM, Gutierrez DMD, Figueiredo MFL. “We are humans after all”: Family caregivers’ experience of caring for dependent older adults in Brazil. *Ciênc Saúde Colet.* 2021; 26(01):27-36.
18. Silva AE, Guimarães MAM, Carvalho RC, Carvalho TV, Ribeiro SA, Martins MR. Cuidados paliativos: definição e



- estratégias utilizadas na prática médica. RSD. 2021; 10(1):e18810111585.
19. Teles MAB, Barbosa-Medeiros MR, Pinho L, Caldeira AP. Health conditions and workload burden among informal caregivers of elderly individuals with dementia syndromes. *Rev bras geriatr gerontol.* 2023; 26:e230066.
20. Souto HZD, Gontijo GCS, Ferreira CA, Baptista CV, Moreira JVS, Risi RM, et al. Cuidador de idosos: o despertar para a saúde mental de quem cuida. *Rev Foco.* 2024; 17(4): e4952.
21. Barbosa IEB, Mota BS. The impact on the quality of life of the caregiver of elderly with alzheimer's disease. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2023; 97(1):e023020.
22. Gomes NP, Pedreira LC, Nunes SFL, Alvarez AM, Siewert JS, Oliveira LMS. Musculoskeletal disorders of older adults: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2021; 74(suppl 2):e20200626.
23. Maia Júnior L, Sá SPC, Christovam BP, Domingos AM, Correia DMS, Maia HMSF, et al. Distúrbios osteomusculares em cuidadores de pessoas idosas domiciliados: Prevalência e seus fatores associados. *RSD.* 2019; 10(10):e13101018449.
24. Ahnerth NMS, Dourado DM, Gonzaga NM, Rolim JA, Batista EC. "A Gente Fica Doente Também": Percepção do Cuidador Familiar sobre o seu Adoecimento. *Gerais Rev Interinst Psicol.* 2020; 13(1):1-20.
25. Romero DE, Groisman D, Maia LR. O apoio às cuidadoras familiares de pessoas idosas no contexto da pandemia de COVID-19. *Cad Saúde Pública.* 2023; 39(11):e00072423.
26. Sousa JIS, Silva BT, Canuso LDS, Cordeiro FR, Oliveira AMN, Roque TS. Cuidados paliativos à pessoa idosa: rotina dos cuidadores familiares. *Rev Recien.* 2022; 12(40):292-303.
27. Neves L, Gouvêa VM, Souza EE. Cuidados paliativos oncológicos ou cuidados ao fim da vida? O desafio de uma equipe multiprofissional, *Saúde Redes.* 2020; 6(3):25-37.
28. Fuhrmann AC, Bierhals CCBK, Day CB, Mocellin D, Medeiros GC, Santos NO, et al. Vivências e desafios ao cuidar de familiar idoso com acidente vascular cerebral. *Rev Cubana Enfermer.* 2020; 36(2):e3173.
29. Santos WP, Freitas FBD, Sousa VAG, Oliveira AMD, Santos JMMP, Gouveia

- BLA. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. *Rev Cuid.* 2019; 10(2):e607.
30. Ávila CS, Maziero BR, Queiroz LF, Ilha S. Cuidadores idosos: percepções sobre o cuidar de outros idosos e a influência na qualidade de vida. *Rev Kairós.* 2019; 22(4):321-338.
31. Sousa CH, Mota MS, Machado ALG, Sousa EB, Araújo Filho FJ, Sousa ME, et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: frequência e correlação com a Dependência do idoso. *BJSCR.* 2020; 32(3):26-32.
32. Barreto MS, Quispe DL, Carreira L, Ucharico TAP, Herrera EM, Marcon SS. Experiences of family caregivers of dependent older people in the care process. *Rev Enferm UFSM.* 2023; 13:e23.
33. Silva AFO, Barbosa GC, Monteiro DQ, Martins G, Gratão ACM. Perception of stress, Burnout syndrome and coping strategies in caregivers of institutionalized older adults: a correlation study. *Cad Bras Ter Ocup.* 2024; 32:e3864.
34. Carvalho F, Santos MS, Gomes MFP, Bravo DS, Valverde VRL, Oliveira JAA. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde. *BJSCR.* 2023; 43(2):62-66.
35. Silva JV, Dias BVB, Nascimento MC, Melo JLL, Francisco R, Fava SMCL, et al. Características sociodemográficas, estado de saúde e capacidades de autocuidado de cuidadores familiares primários de pessoas idosas. *Enferm Bras.* 2022; 21(4):400-412.
36. Legatti JN, Rocha GV, Gonçalves LF, Souza TCS, Vilela FV. Os aspectos que afetam a qualidade de vida do cuidador informal. *RSD.* 2024; 13(8):e14013846719.
37. Mattos EBT, Oliveira JP, Novelli MMPC. The demands of care and self-care from the family caregiver's of the elderly with dementia perspective. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2020; 23(3):e200189.
38. Sartori IFG, Almeida Neto H, Herdis A. Cuidadores familiares de idosos e condições de saúde física, psicológica e apoio familiar no cuidado. *Texto contexto enferm.* 2023; 32:e20230100.
39. Costa NS, Ferreira SK, Ramos TF. Condição física, mental e social do cuidador familiar relacionado a Sobrecarga: uma revisão integrativa da literatura. *REASE.* 2024; 10(6):3015-3032.

40. Pires CG, Borim FSA, Queluz FNFR, Cachionia M, Neri AL, Batistoni SST. Burden, family functioning, and psychological health of older caregivers of older adults: a path analysis. *Geriatr Gerontol Aging*. 2022; 16:e0220022.
41. Santos NN, Sandri JVA. A pluralidade de sentimentos no ato de cuidar de familiares idosos hospitalizados. *Nursing*. 2022; 25(284):6981-92.
42. Salazar-Barajas ME, Huerta-Gallegos MV, Lankenau-Fuentes FI, Carmona-Carmona R, Duran-Badillo T, Ruíz-Cerino JM, et al. Apoyo social y participación en actividades recreativas en adultos mayores fronterizos. *J Health NPEPS*. 2020; 5(1):68-83.

**Financiamento:** Os autores declaram que não houve financiamento.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Dias EG, Pessoa BAR, Sales JLM, Campos LM, Caldeira MB.
- **Desenvolvimento:** Dias EG, Pessoa BAR, Sales JLM, Campos LM, Caldeira MB.
- **Redação e revisão:** Dias EG, Pessoa BAR, Sales JLM, Campos LM, Caldeira MB.

**Como citar este artigo:** Dias EG, Pessoa BAR, Sales JLM, Campos LM, Caldeira MB. Impactos na saúde de cuidadores informais de idosos no norte de Minas Gerais. *J Health NPEPS*. 2025; 10(1):e13184.

Submissão: 13/12/2024

Aceito: 02/06/2025